Meningitis cerebro-spinalis epidemica

und

Typhus oder Febris recurrens.

Genickkrampf

und

Sibirische Menschenpest.

In allgemein verständlicher Darstellung

kurz beschrieben

von

Dr. Wilhelm Beckh.

Nürnberg, 1865.

Verlag von J. A. Stein's Buchhandlung

(A. Köllner.)

Druck von Bieling (Dietz)

Die zwei gegenwärtig in Europa herrschenden Epidemieen Meningitis und Typhus recurrens wurden durch Brochüren bayerischer Aerzte als eine und dieselbe Krankheit beschrieben, was natürlich viele Unrichtigkeiten und falsche Auffassungen im Publikum verbreitete. Dies kurze Schriftchen soll in möglichst gedrängter Weise fern von allem gelehrt scheinenden Bombast und von nicht zur Sache gehörigen Dingen eine allgemein fassliche Beschreibung der beiden sehr verschiedenen Krankheiten geben.

Der Verfasser benützte hiebei theils eigene Anschauungen und Erfahrungen, theils ältere, neuere und neueste Mittheilungen gediegener Forscher und wissenschaftlicher Beobachter und hielt sich nur an feststehende Thatsachen und authentische Berichte.

Digitized by the Internet Archive
in 2016

https://archive.org/details/b22312390

Die Meningitis.

Unter dem Namen von Meningitis cerebrospinalis epidemica oder epidemische Gehirn- und Rückenmarks-Hautentzündung haben wir seit 1837 und den folgenden Jahren eine Krankheitsform kennen gelernt, welche, wenn auch früher mehrfach beobachtet und beschrieben, doch erst in neuerer Zeit genauer untersucht und als selbstständige Krankheit gewürdigt wurde. Besonders war sie in Deutschland mehr aus der Literatur als aus eigener Anschauung den Aerzten bekannt, da zwar Frankreich (Bayonne, Versailles, Paris, das Elsass etc.) im Beginne der vierziger Jahre, fast zu gleicher Zeit auch Italien und etwas später Nordamerika von der Krankheit heimgesucht wurde, Deutschland aber mit Ausnahme von einigen im Jahre 1851 zu Würzburg aufgetretenen, von Professor Rinecker beobachteten Fällen, ganz verschont geblieben war. Während gegen Ende der vierziger Jahre die Epidemie in Frankreich, schon früher in Italien, erlischt, zeigt sie sich zu dieser Zeit in Dänemark, dem britischen Inselreich, kommt Mitte der fünfziger Jahre nach Schweden, tritt 1859 und 1860 in Norwegen auf und erscheint plötzlich Anfang des Winters 1864 in Preussen, nämlich in Stettin, in Bromberg, in Schlesien u. s. w., und in Berlin, von wo aus alsbald ausführlichere, wissenschaftliche Mittheilungen in den Blättern

erschienen. Fast gleichzeitig mit diesen Berichten werden nun auch in Leipzig solche Fälle beobachtet, ebenso dann in Erlangen und in Nürnberg*), und die Krankheit scheint von Norden nach dem Süden fortschreiten zu wollen. Fragen wir nun, warum diese Krankheit sowohl bei dem grossen Publikum als bei den Aerzten ein so ungetheiltes Interesse erregt, so finden wir eine Menge von Eigenthümlichkeiten, wie sie wohl nicht leicht eine andere Epidemie vorher aufweisen konnte. Diese Eigenthümlichkeiten aber sind: die Heftigkeit, die unmittelbar gefahrdrohenden Symptome, womit die Krankheit beginnt, die so sehr häufigen Todesfälle unter den davon Befallenen, während die Anzahl der Befallenen im Verhältniss zu andern Epidemieen eine sehr geringe ist, ferner für die Wissenschaft der in allen Fällen so ganz gleiche, ausserdem so sehr seltene Befund einer entzündlichen, eitrigen Affektion der Gehirn- und Rückenmarkshäute.

Da der anatomische Befund ein nach den Meldungen von überall her vollständig gleicher ist, so ist es natürlich, dass auch die Krankheitszeichen überall dieselben sind und wenn wir die Symptome der in Nürnberg vorgekommenen und noch vereinzelt vorkommenden Erkrankungen aufzählen, so gilt diess ebenso von allen andern heimgesuchten Gegenden.

Die Erkrankung beginnt immer ganz plötzlich und zwar stets mit den heftigsten Stirn- und Kopfschmerzen, häufig auch sofort Nacken- und Kreuzschmerzen, dazu Brechen oder Brechneigung, Frost und Hitze, beschleunigter Puls. Längs des Nackens, des Rückens, des Kreuzes, besonders seitlich der Wirbelsäule entlang, sind die Kranken gegen leichten Druck sehr empfindlich; dazu kommt fast

*) Auch von Rastatt und Umgebung liegen mir ganz mit den hiesigen gleichlautende Beschreibungen vor; ebenso von Oberfranken, Mittelfranken und Oberpfalz (Weiden).

stets eine Zusammenziehung der Nackenmuskeln, so dass der Kopf steif, nach rückwärts gezogen erscheint, was den blos ein Zeichen der Krankheit versinnlichenden, unrichtigen Namen „Genickkrampf“ hervorrief. Die Steifigkeit erstreckt sich dann auf die ganze Rückenwirbelsäule, so dass man die Kranken beim Kopfe ganz gerade und steif aufheben kann und das Sitzen fast zur Unmöglichkeit erschwert ist. Das Gesicht ist im Anfang geröthet, gedossen, den mühsam aufgeschlagenen Augen ein blöder Ausdruck häufig aufgeprägt. Dazu treten dann häufig Delirien, sehr heftige Krämpfe, krampfhaftes Aufschreien, allgemeine Aufregung, um bald wieder einem schlafähnlichen Darniederliegen des ganzen Organismus Platz zu machen, einem bewusstlosen Fortvegetiren, aus dem die Kranken nur durch lautes Anschreien zu erwecken sind. Nach nicht selten vorkommenden kurzen, scheinbaren Besserungen wiederholt sich zugleich mit sichtbarer Abnahme der Kräfte die ganze Reihe der Symptome, um entweder so zum Tode zu führen oder unter allmählicher Abschwächung der gefahrdrohenden Zeichen zur langsamen Genesung zu führen. — Der Ausgang der Krankheit in den Tod ist leider ein sehr häufiger und zwar beträgt hier die Zahl der Befallenen bis zum 15. Mai 76*), davon gestorben 37. Es zeigt sich hiebei zur Evidenz die zweite Eigenthümlichkeit dieser Epipidemie. Die verhältnissmässig schr geringe Anzahl von Befallenen, denn was sind innerhalb Jahresfrist — die ersten Fälle hier zeigten sich Anfang des Sommers 1864 — von einer Bevölkerung von einigen 70000 Einwohnern 76 Erkrankungen! In dieser Art hat sich aber bisher überall

*) Die von Dr. v. Grauvogl angezeigten Fälle sind hier ganz ausgeschlossen, da nach seiner Brochüre derselbe eine Menge anderer Erkrankungen unter „vulgo Genickkrampf“ mitbegreift. Hier sind blos Fälle aufgezählt, die nach gewissenhafter Ausscheidung aller andern Krankheiten zweifellos sich als Gehirnhautentzündung darstellten.

die Meningitis gezeigt, wie besonders die eingehenden Specialberichte der französchen Aerzte beweisen: eine verhältnissmässig zu andern Seuchen geringe Verbreitung, dagegen eine sehr hohe Sterblichkeit, und zwar stirbt von den Betroffenen eine sehr grosse Anzahl gleich innerhalb der ersten 5 -- 8 Tage. Gegen die Schnelligkeit des tödtlichen Ausganges aber sticht die lange Dauer der Krankheit und Reconvalescenz im Falle günstigen Ausgangs eigenthümlich ab. Nur selten in leichten und frischen Fällen gelingt die Wiedergenesung rasch ohne Zwischenfälle, meist sind die Kranken noch lange von den mannichfachsten Beschwerden heimgesucht; einige magern skeletartig ab, oder leiden an periodischen Kopfschmerzen, Gesichtskrämpfen u. s. w.; bei andern beobachtet man lange Zeit Geistesverwirrung, mit falschen Vorspiegelungen und Sinnestäuschungen; wieder andere bleiben eine Weile taub, blind, steif und lahm an den Beinen; in manchen Fällen hemmen hartnäckiges Erbrechen und heftiges Abweichen trotz guten Appetits den Wiederersatz der Kräfte. Alle diese übereinstimmend von andern Ländern und Städten beschriebenen Krankheitseigenthümlichkeiten zeigten sich auch in hiesiger Stadt und Umgebung.

Gehen wir nun zu dem Leichenbefund über, so erklärt uns derselbe deutlich und klar, wie kaum bei einer andern Erkrankung, die sämmtlichen Symptome am lebenden Organismus und zeigt ebenfalls wieder eine merkwürdige Gleichheit an allen Orten, wo diese Epidemie herrschte. Wir könnten bei dieser Beschreibung den Berichten der französischen Aerzte, der italienischen, der dänischen, schwedischen, jetzt der preussischen oder denen der Erlanger folgen: es ist ebenso als wenn wir aus eigner Anschauung die hiesigen beschreiben. Ueberall spricht sich der eigentliche pathologisch-anatomische Charakter der Krankheit mit Entschiedenheit aus und zwar besteht derselbe: in einer entzündlichen Affektion der innern weichen Ge-

hirn und Rückenmark umhüllenden Häute, welche Entzündung über Gehirn und Rückenmark mehr oder weniger gleichmässig verbreitet und dadurch ausgezeichnet ist, dass sie in einer verhältnissmässig sehr kurzen Zeit, zuweilen schon innerhalb weniger Stunden, eine massenhafte auf die Häute aufgelagerte oder dieselben durchsetzende Ausschwitzung erzeugt, welche sehr rasch in Eiter übergeht. In Nürnberg war diese Ausschwitzung besonders an der Grundfläche des Gross- und Kleinhirns ausgebreitet und zwar so, dass manche der von der Grundfläche des Gehirns ausgehenden Nerven, wie der Sehnerv, der Gehörnerv, ordentlich wie in Eiter gebettet erscheinen, was wohl leicht nachfolgende Taubheit und Blindheit erklärt. Das Rückenmark erschien meist seiner ganzen Länge nach von einer eiterigen Schicht umgeben und besonders die Endungen des Rückenmarks in der Lende von eiterigen Massen eingehüllt. Dabei Gehirn und Mark selbst, besonders das erstere, meist sehr blutreich, vorzüglich aber bei den Fällen, wo die eiterige Ausschwitzung noch in geringerem Maasse vorhanden war. — Die anderen Leichenerscheinungen, besonders in Milz und Leber, sowie den Unterleibsorganen, sind im Verhältniss zu dem Befund im Gehirn und Rückenmark ganz unbedeutend, besonders wenn die Erkrankung erst wenige Tage gedauert und also die epidemische Schädlichkeit allein auf den Organismus gewirkt hatte und nicht in Folge einer längeren Störung in der Ernährung des Organismus auch folgerichtig andere Organe einigermaassen mitleiden mussten.

Bis hieher hatten wir es bei dieser Krankheit mit feststehenden Thatsachen, mit sicheren Ergebnissen umfassender Forschungen zu thun, jetzt kommen wir auf weniger erforschte Umstände. Das sind die Entstehungs- und Verbreitungsursachen der Meningitis epidemica, der daraus ersichtliche mögliche Schutz vor derselben (die Prophylaxe) und die Heilung. Der gewissenhafte Arzt gibt sich hiebei

keinen Phantasmen und schönlautenden Hirngespinnsten hin, sondern bespricht in ruhiger Darstellung und mit dem sichern Bewusstsein, dass wenn er wahrheitsgetreue Angaben macht, er am meisten zu künftigem Forschen die richtigen Mittel an die Hand giebt, den gegenwärtigen Stand dieser offenen Fragen.

So müssen wir bekennen, dass, entgegen den bekannten Entstehungs- und Verbreitungs-Ursachen des Typhus oder Febris recurrens die Entstehung und Verbreitung der Meningitis eine noch unbekannte ist. Schlechte Lebensverhältnisse aller Art sind ihr natürlich oft willkommene Brutstätte, doch hat sie ihren eigentlichen Ursprung weder in schlechter Nahrung oder schlechten Wohnungen, denn sie befällt arm und reich, noch in menschenüberfüllten Räumen, denn ein und dieselbe Epidemie befällt an diesem Ort die Militär-, dort die Civilbevölkerung; sie herrscht in der Stadt und auf dem Lande, in feuchten und in trockenen Gegenden, ist, wenn auch mehr im Winter auftretend, doch auch im Sommer beobachtet, befällt Kinder, Jünglinge, Männer und Frauen, Greise weniger, Leidende und Kerngesunde, beschränkt sich aber dabei auf einen kleinen Bruchtheil der Bevölkerung, so dass neben ihr andere gewöhnlicher vorkommende Krankheiten gewiss oft mehr bezüglich der Zahl in den Vordergrund treten würden, wenn die Meningitis nicht ihre vielen sofort in die Augen springenden gefahrbringenden Eigenthümlichkeiten hätte. — Dass aber diese Verbreitung keine grössere ist, das beruht zu unserem Glück darin, dass die Gehirn- und Rückenmarkshaut-Entzündung nicht contagiös, sondern miasmatisch ist, das heisst, die Ursache derselben liegt in einer uns noch unbekannten in der Luft, in der Atmosphäre befindlichen Schädlichkeit, welche auf mehrere Personen zu gleicher Zeit einwirken kann, wird aber nicht von einem Erkrankten auf den andern übertragen. Wo dies — es war besonders hier sehr

selten — scheinbar stattfand, das heisst: in einer Familie mehrere Erkrankungen daran vorkamen, hat dies entschieden seinen Grund darin, dass bei gleichen oder ähnlichen körperlichen Verhältnissen die Schädlichkeit auch ähnlich oder gleich einwirken wird. Es ist diese nicht contagiöse, nicht direkt ansteckende Natur der Krankheit sehr viel werth und der Bevölkerung gegenüber besonders zu betonen. Aus dem Vorstehenden wird der nüchterne Beobachter sofort erkennen, dass zu einer Verhütung, zu einer wirksamen Prophylaxe, die beim Typhus recurrens sich in so ausgedehnter Weise anwenden lässt, bei dem „vulgo Genickkrampf" weniger Anhaltspunkte gegeben sind; das einzige ist das überall richtige Prinzip, jeglichen Excess, alles auch sonst dem Organismus Nachtheilige gewissenhaft zu vermeiden.

Ist aber die Krankheit aufgetreten, so zeigen uns die gefahrdrohenden Symptome, zeigt uns der Leichenbefund, wie und wo wir den Feind zu bekämpfen haben, wie und wo wir die ausgleichende und heilende Kraft der Natur zu unterstützen haben. Die Blutüberfüllungen im Gehirn zeigen uns die Wichtigkeit der örtlichen Blutentziehungen durch Blutigel am Kopf, Schröpfköpfe in den Nacken, lehren uns die Kälte, die Eisblasen in Anwendung ziehen, die den Kranken selbst bald unentbehrlich werden; das verhütet oder erschwert wenigstens eine grössere Ausschwitzung der ergriffenen Gewebe, welche Eigenschaft auch der Quecksilbersalbeeinreibung zukommt. Die Eisblasen wirken dabei auffallend günstig gegen die Erscheinungen des Hirndrucks, der Bewusstlosigkeit, der Aufregung u. s. w. Mit grossem Vortheil bedient man sich ferner gegen die oft furchtbaren Kopf- und Nackenschmerzen der Morphium-Einspritzungen unter die Haut an den besonders schmerzhaften Stellen, sowie überhaupt der Opiate. Tritt grösserer Verfall der Kräfte bei langer Dauer der Krankheit ein, so muss man Chinin, Wein zu Hülfeziehen und kräftigend verfahren. Ausserdem gilt es

stets allen körperlichen Verrichtungen die gehörige Ueberwachung angedeihen zu lassen. Ueberhaupt kann die Kunst des verständigen, umsichtigen, wissenschaftlichen Arztes viel leisten, wenn man auch leider keine specifischen, direkt diese Krankheit bekämpfenden Mittel besitzt; die Grundursache ist unbekannt, also auch die gründliche Heilung.

Wenn da und dort von unbedingt helfenden Mitteln die Rede ist, so bezieht sich deren Hülfe entweder auf andere mit ähnlichen Symptomen, z. B. dem so häufigen Kopfschmerz, auftretende leichte Erkrankungen, die von selbst oder bei geringer Hülfe vorübergegangen wären, oder bezieht sich auf die günstige Einwirkung bei den gefärlich scheinenden Symptomen der Erkrankung. Dabei müssen wir aber unbedingt noch vor Morphium, Opium u. s. w. die vortreffliche Wirkung der Anwendung der Kälte auf den Kopf, insbesondere der Eisblasen hervorheben. Trotz alledem und alledem bleibt die Sterblichkeit bei der Wichtigkeit der Organe, welche von der Meningitis befallen werden, eine ganz enorme

So betrug sie 1839 in Versailles . . 41 Proc von Hundert
1840 in Strassburg . 59 „ „ „
1841 in Aignes-Mortes 75 „ „ „
1848 in Lille . . . 65 „ „ „
1941 im Königr Neapel 50 „ „ „
1856 in Schweden . . 70 „ „ „
1860 in Norwegen . 50 „ „ „

Hier in Nürnberg, wie oben bereits bemerkt, von 76 Erkrankungen 37 Todesfälle.

An der Hand der Wissenschaft wird es uns gelingen, die Ursache dieser verderblichen Krankheit noch näher zu erforschen und sie erfolgreicher zu bekämpfen. Gehen wir jetzt zu der uns Gottlob nicht so nahe berührenden, fälschlich so genannten „sibirischen Menschenpest“ über.

Der Typhus recurrens.

Allgemein weiss man, welche andere Gestalt oft Neuigkeiten bekommen, wenn sie als Gerücht von Mund zu Mund getragen, Städte und Länder durchziehn, wie das Gewöhnliche schon zum Schrecklichen, das Aussergewöhnliche zum Ungeheuerlichen anschwillt. So verhielt es sich auch mit den ersten Nachrichten über die in Russland und besonders in Petersburg ausgebrochene „sibirische Menschenpest". Die abenteuerlichsten Angaben über die ungeheure Ausbreitung und Tödtlichkeit, über das Wesen der Krankheit fanden je toller desto eher Gehör, selbst manchfach unter Aerzten, wobei jedoch von Anfang an auffallen musste, dass bei allen Beschreibungen nie von den eigentlich charakteristischen Pestbeulen und Drüsenanschwellungen die Rede war. Mit den letzten Wochen hat sich in dieser Beziehung Vieles geklärt und es erscheint demnach diese Seuche nicht durch ihr unbekanntes Wesen, sondern durch die massenhaften Erkrankungen bei enormer Ansteckungsfähigkeit, durch die grosse Anzahl der Dahingerafften von hohem Interesse.

Denn die in Russland besonders aber in Petersburg herrschende Epidemie erweist sich deutlich als eine ungemein verbreitete einfache Typhus recurrens- und gallige (biliöse) Typhus recurrens-Epidemie, (Relapsing-Fever der Engländer) neben der, wie fast constant in

den früheren Epidemien in London, Schottland, Irland und in Aegypten der Fleck- und Unterleibs-Typhus ebenso verheerend einhergeht. Ganz so wie Griesinger in seinem längst vor dem jetzigen Erscheinen dieser Epidemie erschienenen Lehrbuch der Infektionskrankheiten diese Erkrankung beschreibt, lauten die zuverlässigen und ausführlichen Mittheilungen der Petersburger Spitalärzte Dr. Herrmann und Dr. Küttner und mehrerer Anderer. Hienach zeigt sich der eigenthümliche Krankheits-Verlauf in zwei (selten mehr) succesiven, durch einen längeren Nachlass der Erscheinungen von einander geschiedenen Fieberanfällen, deren spätere sich wie eine Wiedererholung (Recidive, Relaps) des ersteren ausnimmt; am Ende des Anfalls sinkt das Fieber rasch ab; der am meisten und constantest befallene Theil des Organismus ist die Milz, welche stark anschwillt, nächstdem die Gallen-Apparate. — Die Krankheit wird durch ein bis zwei starke Fröste, häufiger leichte Fieberschauer eingeleitet; Hinfälligkeit, Durst, Appetitlosigkeit, Erbrechen, Kopfschmerz folgen. In Arm und Beinen häufig gleich im Anfang Schmerzen, Gefühl der Zerschlagenheit, vom dritten, vierten Tage an Auftreten einer leichten gelblichen Hautfärbung, Leib aufgetrieben, Leber angeschwollen, Milz regelmässig vergrössert. Grosse Pulsfrequenz, kein Schlaf, öfters Delirien, keine Krämpfe oder nur selten. Dieser Zustand dauert (4—10) in Mittel 7 Tage, alsdann pflegt mit reichlichen Schweissen ein Abfall sämmtlicher Symptome zu erfolgen, es tritt allgemeines Wohlbefinden ein, nur mit dem Gefühl grosser Schwäche und zurückbleibender Blutleere. — In diesem scheinbaren Zustand der Wiedergenesung bleibt der Kranke 4—6—10 Tage, worauf, meist ganz unerwartet, der zweite Anfall hereinbricht; dieser pflegt schwächer zu sein als der erste, endigt nach 2—8 Tagen mit einer ähnlichen Krise und ist oft mit diesem zweiten Anfall die Krankheit abgeschlossen. Manchmal folgt ein dritter viel milderer Anfall, um dann die langsame Wieder-

genesung einzuleiten; in den schwersten Fällen, jedoch sehr selten, tritt dagegen der Tod schon im ersten Anfall durch Herzlähmung und unter Erscheinungen von Blutzersetzung ein.

Die Febris recurrens biliosa bietet im allgemeinen dieselben Symptome, nur mit vorwaltender Betheiligung der Gallenapparate; sie gibt sich meist schon von Anfang an durch eine heftigere Reizung des Magens und der Gallenwege zu erkennen und unter den Erscheinungen der Vergiftung des Bluts mit Gallenbestandtheilén, wie grosses Verfallensein, bewusstloses Hinsiechen, intensive Gelbsucht u. s. w. ist der Zustand ein höchst bedenklicher, ohne ganz hoffnungslos zu sein. Das Charakteristische beider Formen der Krankheit sind, wie oben gesagt, die Relapse des Fiebers. Wenn der erste Anfall nachgelassen, so folgt nach 4—10 Tagen der zweite Anfall und derselbe kann durch kein Verhalten des Kranken, keine Arznei u. s w. verhütet werden. Neben dem Fieber ist das constanteste das grosse Verfallensein, die Muskelschmerzen in Arm und Bein, dazu die allgemeine Gelbsucht, die Vergrösserung von Milz und Leber. Die Menge der Befallenen ist eine ungemein grosse, dagegen die Sterblichkeit geringer als bei andern Formen des Typhus; und zwar betrug die Sterblichkeit in den früheren Epidemieen höchstens 6—8, oft nur 3—4 Procente; in Petersburg ist sie höher, aber doch nur 10 Procente; dagegen beträgt die Sterblichkeit bei dem Unterleibstyphus und dem Typhus mit fleckigen Ausschlag, die gewöhnlich neben dem Typhus recurrens einhergehn, 12 bis 14 Procente im Allgemeinen, in Petersburg selbst 16 bis 18 Procente.

Gehen wir zu den Leichenbefunden über, so bemerkt hier ausdrücklich Griesinger: „Hirn und Hirnhäute zeigen keine Veränderung“. Auch bei der Petersburger Epidemie findet sich blos meist eine stärkere, wässrige Durchtränkung des Gehirns, wie sie mehr bei allen, schweren, rasch tödtenden Gesammterkrankungen auftritt. Dagegen ist die Schleim-

haut des Magens und Dünndarms geschwellt, die Darmdrüsen geschwellt, die Leber vergrössert, fettig entartet; die Milz durchgängig ergriffen und zwar dies in gesundem Zustand 14—18 Loth schwere Organ oft 4—6 Pfund schwer; die Nieren fast stets nahe ums doppelte vergrössert; das Blut, dick, dunkel, theerartig, ähnlich dem Blute der an Cholera Verstorbenen. — Gehen wir nun zu den Entstehungsursachen der Febris recurrens über, so finden wir dieselben in ungesunden örtlichen Verhältnissen, bei Misswachs und Theuerung, bei hungernden in Schmutz und Elend, in schlechter Luft oder Kälte verkommenden Bevölkerungen, so dass, wenn ein Typhus diesen Namen verdient, die Febris recurrens den Namen „Hungertyphus“ beansprucht. So wird auch meistens das arme Volk von Febris recurrens, die wohlhabende Bevölkerung mehr von dem nebenher auftretenden Fleck- und Unterleibs-Typhus ergriffen. Aehnliche Verhältnisse bewirkten in Petersburg das Auftreten des Typhus recurrens. Die grosse Theuerung daselbst, die starke Kälte, die schlechten, feuchten — Petersburg ist von Kanälen durchzogen — überfüllten Arbeiter-Wohnungen, die schlechten Lebensmittel, das vielfach durch Mutterkorn vergiftete Brod, die über alle Massen eingerissene Trunksucht bei miserablem Branntwein, der Genuss des stinkenden Kanalwassers gibt genugsam Aufschluss über die Entstehung. Ist die Recurrens aber aufgetreten, dann sorgt sie selbst für weitere Verbreitung, denn sie ist entschieden contagiös, d. h. direkt ansteckend, so dass ihr auch schon viele Aerzte zum Opfer fielen. Man kann sich unter den oben geschilderten Verhältnissen denken, welche Ausdehnung die Recurrens, nachdem sie einmal aufgetreten, in Petersburg bekommen musste. So betrug die Zahl der seit Beginn der Epidemie bis 1. März in Petersburg blos in den Civil- und Militärspitälern Behandelten:

An Typhus 7097, an Recurrens 7625! davon starben

an Typhus 1198, an Recurrens 836 Was die Behandlung der Recurrens betrifft, so hält, wie schon oben bemerkt, kein Mittel den zweiten Anfall zurück; er gehört zum Wesen der Krankheit; Blutentziehungen, Quecksilbereinreibungen sind hier absolut schädlich; dagegen wirken frische Luft, Reinlichkeit, Ruhe, leichte aber kräftigende Diät, dann Chinin vor Allem und Säuren, später Eisen und Wein äusserst günstig auf den glücklichen Verlauf. Bei grosser Aufregung kann Kälte, bei bedeutendem Verfallensein (Collapsus) können kalte Begiessungen, Moschus, sonst starke Reizmittel noch vortreffliche Wirkung äussern. Viel beachtenswerther ist bei dieser Krankheit die Verhütung derselben und ist hier, entgegen der Meningitis, die Prophylaxe eine sehr wirksame. Dazu gehört vor Allem, den erkrankten Menschen und den Orten, wo Erkrankungen vorgekommen, auszuweichen, dann frische Luft, gesunde trockene Wohnung, gute kräftige Nahrung für den Einzelnen; für die Gesammtheit strenge Ueberwachung der gelieferten Lebensmittel, stete Reinigung und Desinfection der Abzugsschläuche und Kanäle, der Spitäler und Krankenzimmer; da das Recurrens-Fieber gern Orte befällt, wo überhaupt Typhus und Wechselfieber stets einheimisch ist, sind stehende Gewässer wo möglich zu beseitigen, für gutes Trinkwasser zu sorgen. So kann das Auftreten sowohl, als die weitere Verbreitung dieser gefährlichen Krankheit vermieden werden. Gottlob haben wir weder je sonst in Nürnberg oder in Franken den Typhus recurrens beobachtet, noch ist jetzt hier ein einziger constatirter Fall vorgekommen, während natürlich gewöhnliche Typhen und Wechselfiebererkrankungen ziemlich häufig zu beobachten sind und wohl immer vereinzelt vorkommen. Wir glauben auch, dass, da das Typhus-Gift mehr endemisch, d. h. an den Orten wo es durch Verfaulungsprocesse erzeugt wird, wirkt, bei geeigneten gesundheitspolizeilichen Maassregeln nie eine verheerde Typhusseuche bei uns Platz greifen wird.

Etwas Anderes ist es mit dem eigenthümlichen, Berge, Flüsse und Meere überschreitenden, glücklicherweise aber nur in Wenigen haftenbleibenden schädlichen Stoff, der die Mengitis erzeugt, und so kommen wir nochmal auf dieselbe zurück, indem wir das Charakteristische beider Krankheiten neben einander stellen.

Zusammenstellung

der

beiden Epidemieen.

Meningitis cerepro-spinalis epidemica.	Typhus oder Febris recurrens.
Entstehungsursache:	
Unbekannte, in der Luft befindliche Schädlichkeiten und abnorme atmosphärische Verhältnisse. Oertliche Schädlichkeiten im Ganzen und Grossen für Entstehung der Krankheit einerlei. Der Krankheitsstoff sucht sich als besonderen Angriffs-Punkt — wenn man so sagen darf — Gehirn- und Rückenmarkshäute.	Bestimmte örtliche Schädlichkeiten, Sumpfluft, Schmutz, schlechte aus aufgelösten Verwesungsprodukten sich entwickelnde Dünste, die den durch ungeeignete und ungesunde Nahrung verkommenen Organismen doppelt schädlich sind; daraus Vergiftung der Säfte des Organismus, des Blutes und Erkrankung der hauptsächlich blutbereitenden Organe Milz, Leber etc.

Meningitis.	Febris recurrens.
Verbreitungsursachen:	
Dieselben, wie die Entstehungsursachen; die Krankheit bleibt überall auf wenige Fälle beschränkt. Die Krankheit ist eine miasmatische.	Für diese vergiftenden Schädlichkeiten wird der Hauptträger der erkrankte menschliche Körper, der den Stoff leicht auf andere Menschen überträgt und ihn den Räumen und Gegenständen, die ihn umgeben mittheilt. Die Krankheit ist contagiös, daher die Erkrankungen massenhaft.
Vorläufer der Krankheit:	
Durchaus keine; die Krankheit tritt sofort mit aller ihrer Wucht ganz unerwartet auf.	Wird am häufigsten durch leichte Fieberschauer eingeleitet, denen erst dann stärkere Fröste u. s. w. folgen.
Hauptsymptome:	
sind hier Erscheinungen von Seite des Gehirns, **Genickkrampf**, Steifigkeit des Rückgrats, Convulsionen, Bewusstlosigkeit, intensive Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen, oft Taubheit, Lähmungen u. s. w.	Hier die Erscheinungen von Seite der Unterleibsorgane, Milz, Leber etc., daher Gelbsucht, Brechen, Diarrhoen, fast nie Convulsionen, selten Bewusstlosigkeit, **nie** Genickkrampf, dagegen besonders charakteristisch die durch mehrtägige Besserung der Erscheinungen unterbrochenen Fieberanfälle, daher der Name: Febris recurrens, **wiederkehrendes** Fieber.

Meningitis.	Febris recurrens.
Ausgänge:	
Sehr häufig der Tod; wenn Genesung: sehr langwierige, von den schlimmsten Zwischenfällen begleitete Wiederherstellung.	Meist Genesung; Sterbefälle in den schwersten Epidemieen bis 10 pCt. vom Hundert. Wiederherstellung: auch langsam, doch rascher wie bei Meningitis. Die verdorbene Säftemasse regenerirt sich eher als die dickeitrigen Auflagerungen auf den Gehirnhäuten aufgesogen werden, wie bei Meningitis.
Leichenbefund:	
Das Charakteristische: der bereits mehrfach erwähnte Befund in Gehirn- und Rückenmarkshäuten. Milz, Leber und Blut geben hier nicht mehr, wie bei andern, gewöhnlichen Sektionen.	Charakteristisch: die enorm vergrösserte Milz, die Veränderungen in den andern Unterleibsorganen, die veränderte Beschaffenheit des Blutes. Gehirn und Rückenmark von eitrigen Ausschwitzungen ganz frei.
Verhütungsweise:	
Da die Entstehungsursachen unbekannt, eine sehr problematische.	Hier die Prophylaxe in der oben ausführlich beschriebenen Weise sehr wirksam.

Heilungsweise:

Sofort kalte, am besten Eisumschläge auf den Kopf, örtliche Blutentziehungen, Morphiumeinspritzungen unter die Haut, und wie oben das Weitere angegeben.	Sofortige Isolirung in möglichst reine Luft, Chinin, Säuren, durchaus keine Blutentziehungen.

Das mögen in Kurzem die Grundzüge der beiden, wie jeder wohl sieht, sehr verschiedenen Epidemieen sein und somit unsre Aufgabe, eine wahrheitsgetreue Schilderung derselben zu geben, zu Ende. Vielleicht legt Mancher, der gern besonders gegen den „Genickkrampf“ wirksame Verhütungs- oder Heilungs-Mittel erfahren hätte, dies Büchlein unbefriedigt aus der Hand; der möge denn, wie auch sonst, wenn ihn Kopfweh befällt, kalte Umschläge anwenden, bei Magenerscheinungen Brausepulver oder Sodawasser zu sich nehmen, bei der so häufigen Steifheit der Halsmuskeln in Folge von plötzlich acquirirtem Rheumatismus erprobte Hausmittel gebrauchen, bei Nervenschmerzen der Stirne, des Gesichts etc. Morphiumeinspritzungen anwenden lassen, und wir sind überzeugt, dass damit 1000 „vulgo Genickkrämpfe“ in ihren ersten Anfängen schon erstickt und nach wenigen Stunden geheilt sind. Tritt aber wirklich die Krankheit mit ihren schweren gefahrdrohenden Zeichen auf, und das thut eben diese Krankheit, wenn sie's wirklich ist, leider sofort, dann Kälte, wo möglich Eis auf den Kopf bis der Arzt herbeigeeilt ist.

Was die Febris recurrens betrifft, so wurden zwar Wechselfieber, Typhus, äusserst heftige intermittirende Nervenschmerzen mehrfach hier beobachtet, doch kein einziger Fall von Febris recurrens, während der ganzen Reihe der Sitzungen des hiesigen ärztlichen Vereins, der in diesem Jahre besonders die Besprechung und Er-

forschung der Meningitis-Epidemie zu seiner Aufgabe sich gemacht hat, wir wiederholen noch ein Mal kein einziger Typhus recurrens-Fall angezeigt.

Die Febris recurrens wird es wohl auch gelingen stets fern zu halten; das möge die Fürsorge der Väter der Stadt sein, die ja unermüdlich durch neue Wasserleitungen, durch Durchbrechen und theilweises Abtragen der Stadtmauer, durch Erbauung gesunder Wohnungen, durch strengere Ueberwachung der Victualien auf die Gesundheit der Stadt bedacht sind. Die andere, die geheimnissvolle Meningitis, schickt sich an, uns zu verlassen: möge der unheimliche Gast nie wiederkehren, und die Gegenden, die er jetzt aufsucht, gnädiger behandeln.

Hoffentlich bringt uns die Zeit und die mit der Zeit fortschreitende Wissenschaft mit der Kunde der Entstehungsursachen auch die Grundprincipien ihrer Verhütung.

Verlag von **J. A. Stein's** Buchhandlung (Ad. Köllner) in **Nürnberg.**

Birkmeyer, Dr. J. M., **Ernst und Scherz** aus der Mappe eines Arztes. 8. 1860. 1 fl. 30 kr. oder 26 Ngr.

Dewald, Geschichte und Geographie von Bayern nebst einer Karte dieses Landes. Für deutsche Schulen. 15. umgearbeitete Auflage. 8. 1864. 6 kr. oder 2 Ngr.

Encyklika, die päbstliche, vom 8. Dezember 1864 und die Protestanten in Bayern. Eine Zuschrift an die bayerische Ständeversammlung von einem Protestanten. 8. 1865. 20 kr. oder 6 Ngr.

Geissler, J., **Billard-Regeln.** Lithographie. Imp.-Format mit Zeiger und Tafel. 1865. 2 fl. 24 kr. oder 1 Rthl. 12 Ngr.

———, **beim Billard-Spiel.** Lithographie. Royal-Format. 1865. 24 kr. oder 7½ Ngr.

Hausmann, K. Fr., **alphabetische Zusammenstellung** der nach der allerhöchsten Verordnung vom 29. Juli 1863 und dem Polizeistrafgesetzbuche über den Hausirhandel, den Betrieb der Wandergewerbe und der Handelsreisenden im Königreiche Bayern diesseits des Rheins geltenden Bestimmungen, nebst Abdruck dieser Verordnung und einem vollständigen Verzeichniss der freien Gewerbe und Erwerbsarten. 16. 1863. 54 kr. oder 16 Ngr.

———, **Anhang zu Obigem.** 1865. 6 kr. oder 2 Ngr.

Hopf, Dr. G. W., **die Handelsschule in Nürnberg.** Mittheilungen an Aeltern, welche ihre Söhne dieser Anstalt übergeben wollen. 2. Auflage. 8. 1860. 12 kr. oder 4 Ngr.

Lochner, G. W., **der Stadt Nürnberg Entstehung** und erste Geschichte. 8. 1853. 9 kr. oder 2 Ngr.

Marx, L. W., **Geschichte der Reichsstadt Nürnberg.** 2. Aufl. 8. 1861. 1 fl. 30 kr. oder 26 Ngr.

Norica oder **Nürnbergs Denkwürdigkeiten** von Freiherrn von E. Elegant gebunden. 16. 1854. 1 fl. oder 20 Ngr.

Quitzmann, Dr. E. A., **über Sanitätscompagnieen** und militärische Krankentransporte. 16. 1864. 40 kr. oder 12 Ngr.

Solger, E., **Klinschor.** Ein Gedicht. 12. 1864. 1 fl. 24 kr. oder 25 Ngr.

Walpurg, K., **das Weihnachtsfest der Nieblinger** oder der Karfunkel. Romantisches Schauspiel in fünf Aufzügen. 12. 1865. 54 kr. oder 16 Ngr.